



XLIX Legislatura

**DEPARTAMENTO
PROCESADORA DE DOCUMENTOS**

Nº 491 de 2021

Carpeta Nº 567 de 2020	Comisión de Defensa Nacional integrada con la de Salud Pública y Asistencia Social

---

USO DE PIROTECNIA
Regulación

DELEGACIÓN DE LA SOCIEDAD URUGUAYA DE PEDIATRÍA
Vía Remota

DELEGACIÓN DE LA UNIDAD DE QUEMADOS DEL CENTRO HOSPITALARIO PEREIRA ROSSELL
Vía Remota

Versión taquigráfica de la reunión realizada
el día 16 de junio de 2021

(Sin corregir)

Preside: Señora Representante Nazmi Camargo Bulmini.

Miembros: Señoras Representantes Lucía Etcheverry Lima, Cristina Lústemberg y Silvana Pérez Bonavita y señores Representantes Carlos Marcelo Caporale Rella, Gabriel Gianoli, Gerardo Núñez Fallabrino, Carlos Rodríguez Gálvez y Alfredo De Mattos.

Invitados: Por la Sociedad Uruguaya de Pediatría, profesor doctor Javier Prego y doctora Mariana Más.

Por la Unidad de Quemados y la Dirección del Centro Hospitalario Pereira Rossell, doctora Beatriz Manaro, Jefa del Servicio de la Unidad de Quemados del CHPR y doctoras Virginia Longo, Marie Boulay y doctor Leonardo Zacheo, en representación de la Dirección del CHPR.

Secretarios: Señora Myriam Lima y señor Roberto Juri.

Prosecretarias: Señoras Lourdes E. Zícari y Margarita Garcés.

——||——

SEÑORA PRESIDENTA (Nazmi Camargo Bulmini).- Habiendo número, está abierta la reunión.

(Se establece conexión vía Zoom)

——La Comisión de Defensa Nacional, integrada con la de Salud Pública y Asistencia Social tienen el agrado de recibir a una delegación de la Sociedad Uruguaya de Pediatría, al profesor doctor Javier Prego y a la doctora Mariana Más, para conocer su opinión de los proyectos relativos a "Pirotecnia" y "Uso de pirotecnia".

Es muy importante para nosotros conocer sus opiniones sobre ambos proyectos, porque sin duda será una visión que sumará mucho al trabajo.

Muchas gracias por aceptar la invitación; les cedemos el uso de la palabra.

SEÑOR PREGO (Javier).- Es un gusto compartir este espacio con ustedes. Estamos conectándonos en forma conjunta con la doctora Mariana Más.

Nosotros integramos el Comité de Prevención de Lesiones no Intencionales de la Sociedad Uruguaya de Pediatría y, además, nos desempeñamos en el departamento de emergencia del Hospital Pereira Rossel, que es un centro de referencia del hospital pediátrico en el área de ASSE. Además, ambos somos docentes de Emergencia Pediátrica en la Facultad de Medicina; yo soy profesor de la disciplina y la doctora Mariana Más es profesora adjunta.

Las lesiones provocadas por pirotecnia, es un tema que hemos venido focalizando desde hace varios años; hicimos algunas investigaciones y publicaciones al respecto. Una de ellas está en los documentos que tiene la Comisión, que es un trabajo que se hizo hace varios años, donde detectábamos presencia de lesiones por la utilización de pirotecnia, fundamentalmente en forma inadecuada, cuando se usa en forma casera, podríamos decir. Más adelante detectamos la presencia de lesiones más severas, más graves, de las extremidades de las manos, vinculadas con la utilización de dispositivos especiales llamados megapetardos y superbombas. En realidad, nos llamó muchísimo la atención la severidad de las lesiones con amputación de dedos y lesiones muy graves de los miembros, que implicaban pérdida de dedos, problemas funcionales en el futuro, problemas estéticos, problemas de sufrimiento, con la consiguiente implicancia de una serie de especialistas, como los cirujanos plásticos, que es otro de los equipos que trabaja en esta problemática, que detectaron este problema.

Fue así que generamos como un área de trabajo focalizada en los megapetardos y superbombas, que implicó un trabajo conjunto del comité que integramos como Sociedad Uruguaya de Pediatría, junto con el Ministerio de Defensa Nacional, con Bomberos, e hicimos algunas presentaciones en ámbitos académicos, aparte de las publicaciones en las revistas científicas. Eso motivó que se reglamentara la limitación del uso de este tipo de dispositivos, de los megapetardos y de las superbombas.

Esto representó para nosotros un avance importante, pero a pesar de que se reguló ese punto en concreto, continuamos viendo, año a año, la persistencia de lesiones capaz que no tan severas con esos dispositivos en las extremidades de los dedos de las manos, y también oculares; los oftalmólogos nos han referido las lesiones provocadas en los ojos por estos dispositivos. Esto determinó la puesta en marcha de campañas de difusión del problema, tanto de la Sociedad Uruguaya de Pediatría, como de la unidad de quemados del Hospital Pereira Rossell, de la cátedra de Cirugía Plástica Reparadora, donde se hizo una serie de campañas, fundamentalmente en las épocas de las fiestas tradicionales de

navidad y fin de año, tratando de dar algunas recomendaciones para las familias y minimizar los riesgos de la utilización de estos dispositivos.

A su vez, también tratamos de avanzar en conversaciones con algunos actores vinculados con la reglamentación de estos dispositivos, para generar un ámbito en tal sentido, que es un poco el tema que está trabajando la comisión actualmente. Al respecto se plantea una serie de limitaciones a la utilización de los dispositivos de tipo estruendo, explosivos, y estamos de acuerdo con que quede limitada. También estamos de acuerdo con que se pueda avanzar en la utilización de los llamados "lumínicos", que generan menos estruendos, aunque tampoco están exentos de algunos riesgos y de provocar lesiones, si se utilizan en forma inadecuada.

También sabemos que hay poblaciones especiales, como la de los niños con Trastorno del Espectro Autista, que sufren mucho con la utilización de explosivos en las fiestas, además de otros aspectos vinculados con los animales, que no es nuestra área, pero sabemos que también hay sufren.

En suma, estamos preocupados por la utilización de dispositivos explosivos de pirotecnia por la población en general; creemos que su uso tiene que ser regulado, limitado. Hay países que han avanzado al respecto y, en ese sentido, el proyecto que se está discutiendo es adecuado y cumple las expectativas que nosotros teníamos para regular el tema y evitar lesiones.

Hay que tener en cuenta que capaz que no es un número de pacientes demasiado grande, pero las lesiones que se provocan realmente son intensas, severas, graves y creo que amerita tomar medidas para evitar que se sigan produciendo.

Con la doctora Mariana Más estamos a disposición para aclarar las dudas que haya. Inclusive, tenemos documentos; si bien algunos ya están en manos de la Comisión, hay otra publicación que hicimos posteriormente de utilización de megapetardos y superbombas, donde hay imágenes que visualizan en forma bien intensa la severidad de las lesiones.

Hay otro tipo de lesiones, no tanto vinculadas a aspectos personales: ha habido explosiones en locales de pirotecnia, que no es un problema solo de Uruguay, sino también América Latina; hemos visto comunicaciones de explosiones de depósitos en México y Argentina, sin olvidar lo que sucedió en Uruguay hace algunos años, que fue muy dramático. Creo que son temas a considerar.

Estamos a las órdenes. Esta ha sido una breve introducción y quedamos a lo que ustedes dispongan.

Si hubiera posibilidad de compartir alguna imagen, tenemos material en nuestros dispositivos que contiene presentaciones que hicimos en ocasión de alguna jornada científica de la Sociedad Uruguaya de Pediatría.

SEÑORA PRESIDENTA.- Serán bienvenidas esas imágenes que ofrecen compartir.

SEÑORA MÁS (Mariana).- Quiero agregar algo a lo que mencionó el profesor.

Leímos el documento que nos compartieron y adherimos a todos los argumentos que allí se expresan, pero nos parece de orden resaltar un aspecto que en algún momento se nombra de costado, que son las lesiones importantes que genera la pirotecnia, que determina secuelas funcionales, emocionales y estéticas importantes. Es cierto que las lesiones estuvieron más vinculadas a ese tipo de dispositivo, que mencionó el profesor, con alto contenido de pólvora, y no vemos tantas lesiones por fuegos

artificiales de tipo lumínico y de observar, aunque hubo lesiones por las conocidas cañitas voladoras que a veces uno prende y lesionan a los vecinos de enfrente, aunque no es un mecanismo tan recurrente, ni que genere lesiones invalidantes o con secuelas como las que les vamos a mostrar en la presentación.

Si bien no tienen un impacto como el que figura en el documento enviado, también hay que tener en cuenta este tipo de lesiones.

Nada más. Muchas gracias.

SEÑORA PRESIDENTA.- Si quieren ahora pueden compartir la presentación.

SEÑOR PREGO (Javier).- Esta presentación se hizo a propósito de una actividad de la Sociedad Uruguaya de Pediatría, en 2020, y fue hecha por otra de las integrantes del Comité, la doctora Mónica Holcberg. Este Comité está integrado, además, por la doctora Patricia Dall’Orso, quien habla, la doctora Ana Batalla y la doctora Elizabeth Assandri.

Este es un resumen de una publicación que hicimos en 2013; ahí se ven las lesiones y los mecanismos utilizados. Vemos que la utilización de pólvora fue uno de los eventos que más generó daño. Esta pólvora era manejada, sobre todo, por adolescentes que desarmaban los dispositivos de pirotecnia y hacían como fuegos caseros y las lesiones generadas eran principalmente quemaduras y se provocaban, sobre todo, en las manos.

En el año 2017 detectamos la presencia de lesiones severas, vinculadas con estos dispositivos, que llamamos megapetardos o superbombas, que generaban lesiones mucho más graves de las que se habían producido en el período anterior con dispositivos de producción casera. Había distintos tipos de dispositivos y veíamos que existía algún problema de funcionamiento, porque el relato de todas las familias era que el niño tomaba el dispositivo en sus manos porque no podía pararlo, como debería ir para que explotara en forma "segura", entre comillas, y cuando prendían la mecha se generaba como un rápido encendido y explotaba en su mano, antes de que pudiera lanzarlo a distancia.

De esa manera, nosotros detectamos en un fin de año cinco lesiones graves, más allá de las que pudieron haberse detectado en otros lugares. Como se ve en la presentación, las lesiones eran amputaciones, algunas parciales, de falange, del tercer dedo, de varios dedos, es decir, lesiones graves. En este cuadro aparecen los departamentos donde se detectaron lesiones Paysandú, Río Negro, Canelones, Montevideo, todas por estallido de bomba, todas en la mano derecha -que es la mano hábil- y requirieron manejo del dolor con fármacos, con opiáceos, antibióticos y, a pesar de los tratamientos quirúrgicos del equipo de cirugía plástica, muchos quedaron con lesiones secuelares permanentes, es decir, no fue algo menor.

En el año 2016 lanzamos una estrategia de prevención, tratando de llegar a los medios como un canal de difusión hacia las familias, hacia la comunidad, para explicar la utilización de estos dispositivos megapetardos.

Realizamos un informe en la Sociedad Uruguaya de Pediatría sobre este tema, y se recomendó que se considerara el retiro de estos megapetardos o superbombas del mercado, y así sucedió porque a nivel de Bomberos y de la comisión de Defensa se llegó a limitar la importación de este tipo de producto.

También en 2017 hubo un anteproyecto de ley, para cuya elaboración se nos solicitó información, que nosotros enviamos por escrito a la Comisión que estaba analizando el

proyecto, expresando que estábamos de acuerdo con la limitación de los dispositivos explosivos para evitar lesiones, y con la regulación correspondiente por parte de las autoridades competentes, y planteábamos que la utilización de artefactos lumínicos quedara como una posibilidad dentro de un ambiente de reglamentación.

Sabemos que este proyecto fue retomado en el año 2020 lo sabrán ustedes mejor que nosotros, para el cual aportamos solo algunas informaciones desde el punto de vista técnico; ha ido avanzando y acá está el proyecto que estaba a consideración.

Nuestro trabajo como pediatras tratando de enfocar el problema desde el rol del Comité de Prevención de Lesiones no Intencionales es enfocarnos en la prevención, que es fundamental, y más allá de las medidas de educación destinadas a la comunidad y a la población, pensamos que la regulación y la limitación de estos dispositivos será un aporte importante.

Otros países en la región han avanzado. Más allá de que esto tiene que ser usado siempre con adultos, nosotros pensamos que los niños y adolescentes no deben utilizar pirotecnia y que no debe estar al alcance de los niños.

"¿Cómo tenemos que hacer en el caso de que se utilicen?", era la pregunta que encabezaba un capítulo de esta presentación. Ahí recomendábamos utilizar los dispositivos en zonas especiales, abiertas, despejadas, donde no haya viento, con cuidados de almacenamiento para evitar las lesiones que pueda generar el calor.

Acá aparecen en la presentación imágenes de situaciones dramáticas que se generaron en algunos boliches por el uso de pirotecnia conocidas por todos, que sucedieron en Argentina; de otra explosión en otra discoteca y en algunos depósitos: recordamos el que hubo en Salto y también en Toledo, donde murieron varios operadores. Y esto se reitera en el resto de América Latina.

Además, el ruido de la pirotecnia afecta también a los niños especiales, que tienen Trastorno del Espectro Autista; es sabido el sufrimiento que provoca el ruido de la explosión en este tipo de pacientes, no así lo lumínico. Hay informaciones al respecto. Los niños que tienen Trastorno del Espectro Autista y también las mascotas son muy sensibles a los ruidos que generan repercusiones importantes.

En Argentina, inclusive, se está avanzando en la regulación del estruendo en la pirotecnia explosiva, la ruidosa, dejando la lumínica regulada solamente para algunos espectáculos públicos o manejados por técnicos y personal especializado en entornos como fiestas, reuniones o festejos y no para la población en general.

En nuestro país también ha habido avances; en algunos departamentos ya se ha regulado el uso de pirotecnia sonora, que es la más complicada.

En suma, si pudiéramos hacer un resumen de la visión de los pediatras que tratamos a los niños que tienen lesiones, queremos que en los festejos que se dan en determinadas épocas del año sean festejos y no pasemos una noche o un día hospital. Pero también quedan las secuelas y los problemas que el uso de la pirotecnia puede dejar.

Estamos a las órdenes. Si la Comisión lo considera oportuno, para algún medio de comunicación, podemos enviar copia de estos artículos. Creo que en la Comisión está el primero y el segundo, pero el de los megapetardos y superbombas no está en las carpetas; por lo menos nosotros no lo visualizamos.

SEÑORA PRESIDENTA.- Agradecemos la presentación que han hecho y que nos hagan llegar el material que exhibieron.

SEÑOR REPRESENTANTE DE MATTOS (Carlos).- Agradezco la presencia del profesor Prego y de la doctora Más; espero que sea de los Más de mi pueblo.

Lo único que no me quedó claro de la exposición del doctor Prego es si planteó prohibir toda la pirotecnia o parte de la pirotecnia. Nada más. Me quedó esa duda y lo pregunto para que quede claro en la versión taquigráfica.

Muchas gracias.

SEÑORA PRESIDENTA.- Pido que sean breves, porque ya quedan pocos minutos.

SEÑORA REPRESENTANTE PÉREZ BONAVITA (Silvana).- Quiero agradecer a los doctores enormemente por toda la información brindada a la Comisión.

Estamos impulsando uno de los proyectos que en principio prohíbe la pirotecnia de estruendo, dado que consideramos que ese tipo de pirotecnia es la más peligrosa, porque además del daño auditivo que provoca como bien ustedes dijeron a los chicos con Trastorno del Espectro Autista y a los animales de compañía, y en general, muchas veces las bombas que se encienden manualmente son las más peligrosas.

La verdad es que fue muy amplia la información que brindaron. Ahora, me gustaría pedirles como dijo la señora presidente toda la información que puedan brindar a la Comisión, porque serían insumos de mucha importancia para nosotros, para poder defender estos proyectos y llevar adelante esta iniciativa.

Algunas delegaciones que comparecieron antes todas se han mostrado favorables a los proyectos nos mencionaban que era difícil contar con estadísticas, porque la denuncia no es obligatoria, ni el cruzamiento de datos en muchos de este tipo de accidentes. Por eso, se nos hace difícil hablar de cantidad de casos que derivan del mal uso de la pirotecnia.

Así que cuanta más información nos pueden hacer llegar, será más que bienvenida.

Por último, los felicito por todas las investigaciones que han llevado adelante. Realmente, nuestro mayor interés es que estos proyectos salgan adelante, y como Parlamento, entre todos tanto ustedes desde la parte científica y nosotros como legisladores, tenemos en nuestras manos la responsabilidad de llevar adelante esta realidad, que queremos ver a futuro, para nuestra sociedad y para la cultura uruguaya.

Por lo tanto, desde aquí también quedamos a las órdenes, aguardando toda la información que nos puedan brindar para tener mayores argumentos científicos en defensa de estos proyectos.

Muchas gracias.

SEÑOR PREGO (Javier).- Trataré de ser breve.

En realidad, hay un problema serio, más allá de lo numérico, en cuanto a la calidad de las decisiones: es un problema que tenemos que abordar y resolver.

Pensamos que la utilización de pirotecnia por menores y adolescentes no debe ser habilitada y la forma de regular eso es evitar la utilización de dispositivos de estruendo por parte de la población que no tiene conocimiento y no está entrenada.

Creo es una percepción personal que capaz que nosotros venimos de una costumbre, de una cultura por la que tenemos esto naturalizado y nos parecía correcto, que no había problema, pero lo cierto es que todos los años se generan lesiones graves.

La opinión nuestra es que los dispositivos no deben estar a disposición de la población en general; tal vez sí en manos técnicos, de personas responsables que los utilicen en eventos, en festejos, en reuniones especiales, donde la pirotecnia tiene su lugar como espectáculo.

Este sería un resumen de nuestra posición: tratar de evitar el uso y no habilitar la utilización libre y disponible para la población en general.

(Se corta y se restablece la conexión)

SEÑORA MÁS (Mariana).- (...) Después del primer trabajo se hizo hincapié en que esas lesiones eran en adolescentes que estaban sin supervisión de adultos, pero la población adolescente suele actuar en forma autónoma. O sea que por ese camino no tuvimos muchos resultados.

También se detectó el mismo tipo de lesiones graves, y por el mismo mecanismo, en población adulta. De manera que nos parecía que la recomendación sería que no se utilizaran estos dispositivos en forma individual, sino solo para espectáculos públicos, como dijo el profesor.

SEÑORA PRESIDENTA.- Agradecemos muchísimo los aportes de la doctora Más y del profesor Prego, que sin duda serán de relevancia para el trabajo de la Comisión y para el tratamiento del proyecto.

Sin duda, de surgir alguna otra inquietud, los volveremos a invitar.

SEÑOR PREGO (Javier).- Estamos a las órdenes.

(Concluye la conexión vía Zoom)

(Se establece otra conexión vía Zoom)

——La Comisión de Defensa Nacional, integrada con la de Salud Pública y Asistencia Social tiene el agrado de recibir a la doctora Beatriz Manaro, jefa de la Unidad de Quemados y cirugía plástica del Centro Hospitalario Pereira Rossell, y a los integrantes de la dirección pediátrica de ese centro hospitalario, doctora Virginia Longo, doctor Leonardo Zacheo y doctora Marie Boulay.

Nos gustaría conocer vuestra opinión referente a los dos proyectos de ley que estamos abordando, "Uso de pirotecnia" y "Pirotecnia", que sin duda será de mucha relevancia para nuestro trabajo.

Cedemos la palabra a nuestros invitados.

SEÑORA LONGO (Virginia).- Nuestra representante es la doctora Beatriz Manaro, quien ha estado vinculada con el tema, y es la jefa del servicio de la Unidad de Quemados del Hospital Pereira Rossell, por lo que es quien tiene más información y puede enriquecer el contenido de esta entrevista.

SEÑORA MANARO (Beatriz).- Como dijo Virginia, desde hace cinco años que el Hospital está realizando una campaña fuerte en los medios, tratando de disminuir el número de quemados en general, y en particular lo que corresponde a la parte de pirotecnia. Normalmente la hacemos en noviembre y en diciembre. Se trata de una publicidad educativa, dado el número importante de niños quemados que tenemos en

noviembre y en diciembre, con secuelas muy importantes. Nosotros hablamos de lesionados y no de quemados, porque cuando se habla de “quemados'”, uno piensa que ese alguien se quemó. Pero el niño “quemado” por la pirotecnia, es solo una parte: está la parte que corresponde a la herida, a la quemadura que puede llevar a amputaciones de mano, de dedos o a lesiones graves en miembros inferiores, tronco o miembros superiores y lo que corresponde a lesiones oculares y auditivas. Es decir, no son quemaduras, sino que en realidad son lesiones, que están integradas por las quemaduras y por la lesión en cualquier parte del cuerpo, a nivel ocular, a nivel auditivo.

Si uno mira el número frío que corresponde al quemado en sí mismo, no acompañado de lesiones, puede hablar de un 3,3 % cuando debemos tener en cuenta que las consultas de quemados, por ejemplo, en 2019, correspondieron a 758 pacientes, niños menores de cinco años promedialmente. El promedio de internación es de diez días y, a su vez, esos niños llevan una o dos cirugías y un período de rehabilitación que puede llevar meses o años, dependiendo de la secuela que se presente.

Entendemos conjuntamente con el servicio de emergencia del hospital, con el doctor Prego que la pirotecnia es un elemento altamente nocivo para los niños. Nosotros hablamos de la parte pediátrica, pero también debemos tener en cuenta el centro de quemados de adultos, que también tiene sus consultas, dado que nosotros atendemos a los niños y jóvenes hasta los quince años. Por lo tanto, la problemática es muy abarcativa.

El promedio en 2019 fue de un 3,3 %, pero en 2020 dado la campaña del año pasado en 2020, durante la pandemia, lo que llevó a menos reuniones, a menos posibilidades económicas, a más control, a menos ventas de fuegos artificiales, porque estaba prohibida la venta callejera por la pandemia logramos una disminución. Sabíamos que esa disminución como dijimos en la campaña del año pasado iba a ser pasajera, porque el año pasado jugaron todos estos factores y, evidentemente, una vez que se levante la pandemia, se volverá a la situación anterior.

Las secuelas de los niños cuando se trata, por ejemplo, de heridas que llevan a lesiones de manos con amputaciones de dedos llevan a rehabilitaciones grandes, a incapacidad para ciertas tareas y, además, genera un costo para la sociedad, porque ese niño va a requerir un apoyo económico a lo largo de su vida. Es decir, no solo cuentan las secuelas en lo funcional, en lo estético y lo doloroso de la situación, sino que también debemos tener presente lo que se genera para la sociedad.

A través de un trabajo que presentó la emergencia en 2013 sabemos que la Ley Forestal, N° 15.939, está vinculada con la pirotecnia; y por el decreto Nº 584/90 se prohíbe la distribución y venta de elementos de pirotecnia para lanzamiento aéreo, o sea, cañitas voladoras y similares; esto ayuda a la prevención de incendios. Nosotros planteamos que este tipo de regulaciones o de normativas sean extendidas.

También sabemos que la Sociedad Chilena de Quemaduras, Sochiquem, ha presentado en la Organización de Estados Americanos la necesidad de crear una ley modelo interamericana con el respaldo de la Misión Permanente de Chile en la OEA y la Embajada de Chile en la Casa Blanca, por la cual se disminuya y se prohíba el uso o la manipulación de fuegos artificiales por personas que no sean idóneas.

Esta ley que se llama "Alto al fuego" fue presentada el 27 de marzo de 2019 por Alan Mackern Hopkins, director de Asuntos Internacionales de Coaniquem, Chile. Nosotros apoyamos esta iniciativa, que creemos que es muy importante, teniendo en cuenta las secuelas en los niños.

Además de todo esto, hay que tener en cuenta que en ese período de noviembre a enero, hay un aumento de 10 % al 15% que corresponde a heridas por mordeduras de perros, porque los perros, como todos sabemos, tienen un sistema auditivo de decibeles mucho más fino y el ruido le genera un aturdimiento, una desorientación y responde de manera agresiva frente al miedo. Hemos hecho campaña en este sentido, mostrando que evidentemente en este período las lesiones por mordedura de perros aumentan.

A su vez, trabajamos en conjunto con lo que corresponde a niños autistas, a quienes les genera una gran desorientación y una excitación, que son muy difíciles de controlar, independientemente del impacto que genera el ruido en el medio ambiente.

Nosotros explicamos que cuando hablamos de fuegos artificiales estamos hablando de pólvora, que los niños normalmente, en su ansia de experimentar dado que las lesiones por fuegos artificiales se producen más que nada entre los cinco y los diez años , hacen sus superbombas, combinando la pólvora de los fuegos que no explotaron y haciendo caseramente sus bombas. Esta manipulación de la pólvora lleva a las consecuentes lesiones; ya sea con o sin ruido están manipulando pólvora.

Entonces, la venta indiscriminada de fuegos artificiales como se hace hoy día no es correcta, como tampoco la manipulación por parte de niños, menores o gente que no esté capacitada.

También puedo aportar cifras de lo que corresponde a la valoración de tratamientos de niños quemados por el Fondo Nacional de Recursos. Por una evaluación que se tomó de diez años, presentada en 2019, que tuvo en cuenta muchas de las cosas que entran al Fondo Nacional de Recursos, dentro de lo que corresponde a quemaduras graves, un parámetro del 2 % corresponde a pirotecnia, en un rango entre cinco y diez años. Son niños, sobre todo de Montevideo, con un ascenso en los lugares que corresponden al norte del país. Es exactamente un 2,2 %.

La superficie corporal quemada de los niños con pirotecnia generalmente es de un 5 % puede ser de un 3 %; excepcionalmente de un 10 %, pero con una profundidad de segundo o tercer grado, lo que implica que requieren cirugía.

Estas cirugías que son complejas e implican escarectomías, injertos, amputaciones de mano, procedimientos con colgajos microquirúrgicos e internaciones prolongadas: estamos hablando de quince a veinte días, que es el promedio.

SEÑORA LONGO (Virginia).- Apoyamos el completísimo informe de la doctora Manaro y lo agradecemos. Allí está bien representado todo lo que hemos compartido en este tiempo en cuanto al uso de la pirotecnia. Por lo tanto, la dirección se adhiere a las palabras de la doctora Manaro.

SEÑOR REPRESENTANTE GIANOLI (Gabriel).- Primero quiero agradecer a los profesionales por estas aclaraciones tan importantes.

Viendo la exposición de motivos de uno de los proyectos y escuchando a la doctora, siento la necesidad de plantear que más allá de que prohibamos la pirotecnia como bien plantean los proyectos, siempre queda aquello de la manipulación de elementos no detonados, cuestiones que tienen que ver con cosas que escapan a lo que formalmente podamos plantear o prohibir en este caso. Y basado en las experiencias que la doctora tiene en la prevención habló de una campaña de hace un año o dos, denominada "No te quemes", pregunto si a esto no deberíamos incorporar la intención permanente de realizar campañas para terminar con esta conducta. En definitiva, creemos que no alcanza con prohibir, sino que es preciso concientizar en el sentido de que hay

determinadas cuestiones que pasan por un cambio de conducta, y tienen que ver con lo que se decía creo que lo expresó el doctor Prego referido al tema cultural que arrastramos hace añares y de lo cual todos somos responsables.

Entonces, basado en aquella campaña "No te quemes", consulto a los profesionales si existe la idea de generar continuidad en campañas de prevención.

Gracias.

SEÑORA MANARO (Beatriz).- Como ya dijimos, en el Hospital hace cinco años empezamos con una publicidad que no puedo mostrar ahora en las ceibalitas. Precisamente, se hizo una campaña en las ceibalitas para llegar a las escuelas y para que todo el mundo pudiera ver qué se tenía que hacer. Después pasamos a los medios con campañas de impacto, mostrando lo que era una emergencia, lo que pasaba cuando sonaban los fuegos artificiales.

Yo creo que, como se dijo, esto está muy arraigado, como en muchos otros países, en lo que es la cultura del fuego artificial y en lo que eso significa.

Ahora, si hablamos de costo- beneficio, hay que ver lo que incide algo que ocurre en unos segundos en las secuelas emocionales, psicológicas o físicas que quedan, que también tienen un costo país, porque esos niños que se están quemando, tendrán heridas en sus miembros, heridas oculares o auditivas que arrastrarán, por ejemplo, durante setenta años.

Creemos que en este caso, de la misma manera en que se hizo con el combate al cigarro y al alcohol, en este caso se pueden alcanzar resultados y sería aún mucho más fácil de lograr. Además, es una manera de educar. Nosotros podemos mostrar la secuela, como cuando hacemos las campañas de prevención de quemaduras con agua caliente o con fuego. Ahora, si uno puede ver la campaña, evidentemente eso va a venir de la mano de la suspensión y del no uso de los fuegos de artificio.

SEÑORA PRESIDENTA.- Si nadie quiere hacer uso de la palabra, solo resta agradecer a los invitados por los aportes realizados, los datos y las aclaraciones.

Quedamos a las órdenes como Comisión para recibirlos, siempre que deseen, y si surgiera alguna duda vinculada con estos dos proyectos los volveremos a invitar.

Muchísimas gracias.

SEÑOR ZACHEO (Leonardo).- Ni qué hablar que estamos agradecidos por la invitación, por el interés que vemos ante un tema tan sensible y de tanta importancia social, que realmente es de preocupación general. Deseamos que todo esto sirva para que luego las estadísticas marquen una realidad distinta a la que desgraciadamente hoy tenemos.

Muchas gracias a todos, y estamos en contacto en la medida en que se haga necesario.

SEÑORA PRESIDENTA.- Nuevamente, muchísimas gracias por el aporte de la delegación.

(Concluye la conexión vía Zoom)

——Continúa la reunión.

SEÑORA REPRESENTANTE ETCHEVERRY LIMA (Lucía).- Me parece que por una cuestión de orden vamos a tener que definir o, mejor dicho, explicitar o dejar claro

sobre qué proyectos estamos trabajando, porque en su oportunidad y estoy refiriéndome al año pasado, cuando empezamos este abordaje, no integrado, de los proyectos , quien había presentado una iniciativa, el doctor Gastón Cossia, informó explícitamente que estaba dispuesto a retirarla, en virtud del nuevo proyecto que había ingresado que tiene algunos matices entre la prohibición y la regulación. Lo digo a los efectos de ordenarnos un poco, a partir de lo que planteaban las delegaciones recién. Eso primero.

Segundo, me parece que en cualquiera de los dos proyectos más allá de la regulación o la prohibición hay una cuestión importante -lo mencionaba Prego y lo quiero decir, porque comparto lo que planteaba el diputado Gianoli y es que el tema de la difusión y de las campañas de prevención siguen siendo importantes, porque el doctor Prego lo señalaba hay también una incidencia en la elaboración casera de estas cosas. Entonces, frente a esa situación que va a seguir estando, independientemente de la regulación hay que mantener esas campañas. Y en ese sentido no lo quise decir, porque quizás sería comprometer a las delegaciones, pero capaz que se hace los proyectos prevén un fondo: en virtud de incumplimientos habrá sanciones, que tendrán que establecerse; nosotros en su momento lo vamos a plantear, porque hay que determinar la gradualidad y, además, quién va a hacerlas cumplir o las va a aplicar. No obstante, es posible ir pensando un destino de esos montos que, eventualmente, podría ser, precisamente, parte del financiamiento de estas campañas de prevención y de difusión, en el entendido de que seguramente no sean fondos de multas o de sanciones de magnitud.

Por lo menos también debería dejarse establecido en el cuerpo del proyecto la importancia de la prevención como un elemento a atender y no solamente la regulación o prohibición.

SEÑORA REPRESENTANTE PÉREZ BONAVITA (Silvana).- Realmente brillante el aporte que acaba de hacer la diputada Etcheverry. Creo que la clave está en ambas cosas: regular, pero después garantizar que se cumpla, y no hay nada mejor que una campaña de concientización, como mencionaba también el diputado Gianoli, para lograr ese objetivo y evitar así el mal uso de elementos caseros, que podrían resultar aún más peligrosos.

Con respecto a los proyectos, insisto como lo hice en la reunión pasada con que hay una confusión, porque son dos proyectos y sigue apareciendo solamente uno. Sinceramente lo digo en confianza en la Comisión y ahora que no estamos con delegaciones, estoy de acuerdo con el proyecto presentado por Gastón Cossia; ni qué hablar: iría por ese camino, pero sé que es bastante inviable y que no va a haber consenso, porque antes de presentar algo en este tema, también hice un sondeo de las voluntades que tenemos. Realmente, es un tema de interés personal, y desde siempre me ha interesado lograr un cambio en este sentido. Por eso, presentamos un proyecto junto a la diputada Camargo para regular la pirotecnia sonora y de estruendo, que evidentemente es la que causa mayor daño.

No sé si esto es viable en una comisión integrada disculpen mi desconocimiento, pero quizás se podría volver a evaluar la situación. En la reunión pasada propuse que se invitara al doctor Gastón Cossia, en su calidad actual de director del INBA sin duda, sus apreciaciones van a ser de vital importancia, porque me consta su espíritu y su apoyo a los dos proyectos, porque es un tema que también lo sensibiliza enormemente.

Entonces, capaz que para tener un rumbo más fijo y que las delegaciones no entren en esa confusión de prohibir todo o una parte, podríamos trabajar sobre el cuerpo de un proyecto el que la Comisión prefiera, elija o vote; no sé si ese es el mecanismo porque,

reitero, lo desconozco y en base a eso, como Comisión, se podría comenzar a adicionar anexos al proyecto, como el mencionado por la diputada Etcheverry, que me parece de orden, porque sin duda esto tiene que ir acompañado de una campaña de concientización y, precisamente, el proyecto daría los fondos para que eso se llevara adelante. Así que me parece brillante ese aporte.

Consulto a la secretaría si sería viable este camino, o no, pero me parece que para organizarnos sería lo más prudente.

SEÑORA PRESIDENTA.- A modo de aclaración, Secretaría me informa que los dos proyectos están siendo estudiados: los dos fueron enviados a las delegaciones y están informados. El proyecto que ingresó primero está como proyecto madre, pero están los dos en estudio.

Con respecto a la otra inquietud, voy a hacer la consulta correspondiente y, si corresponde, lo planteamos en una próxima reunión.

SEÑOR REPRESENTANTE RODRÍGUEZ GÁLVEZ (Carlos).- Me había anotado para hacer uso de la palabra por otras cosas, pero me parece pertinente el análisis de la situación en la que está hoy la Comisión.

Debemos ser conscientes de que hubo dos proyectos y acordamos el tratamiento de ambos. Lo que decía la diputada Lucía Etcheverry es que el doctor Cossia de alguna manera manifestó y está en la versión taquigráfica la voluntad de que el segundo proyecto podría ser un camino de acuerdo, pero cuando integramos las Comisiones formalmente el proyecto lleva el título del primero que ingresó. Lo que sí me parece que se subsanó fue que las delegaciones recibieran los dos proyectos que están a estudio de la Comisión. Me parece que de alguna manera el tema, por ahora, está subsanado.

Creo que debemos ser conscientes de que estamos en una etapa de recibir delegaciones y, por lo tanto, como se dice, vamos picoteando, tirando algunas ideas y cosas, que está bueno, pero en algún momento la Comisión tendrá que decir “Hasta acá recibimos delegaciones; ahora empezamos el trabajo de elaboración”. En ese sentido, creo que hay voluntad para que el segundo proyecto sea el eje sobre el que trabajemos, sobre el que vayamos presentando modificaciones, agregados o cambios.

Insisto con que todavía estamos en la etapa de recibir delegaciones.

También estaría bueno que, así como se envían los dos proyectos, se envíen las versiones taquigráficas, para que las delegaciones puedan hacer un seguimiento, por más que las versiones taquigráficas sean públicas y estén publicadas, y tengan ordenada la información.

Como decía, me había anotado por otros temas. Uno tiene que ver con invitar a algunas delegaciones, que creemos que deberían ser convocadas, a propósito de una solicitud que recibió la Comisión, en noviembre del año pasado, de empresarios de la pirotecnia la nota correspondiente la firman cuatro empresarios de distintas empresas : nos parece que sería bueno ponerse en contacto con ellos y agendar su participación.

El otro tema -lo recuerdo; no miré las actas- es que tengo la idea de que en algún momento manejamos la posibilidad de solicitar a las juntas departamentales las ordenanzas que fueron aprobadas respecto del uso de pirotecnia -creo que hay dos o tres departamentos que ya han avanzado en eso- y a otras juntas que tienen proyectos a estudio. Me parece que sería un buen insumo también para la Comisión contar con esa información.

Gracias, señora presidenta.

SEÑORA PRESIDENTA.- Sin duda, sería un buen insumo y lo vamos a solicitar.

Vamos a verificar quiénes de esa lista ya fueron convocados, y si faltara alguien haremos las invitaciones correspondientes.

SEÑORA REPRESENTANTE PÉREZ BONAVITA (Silvana).- Simplemente quería solicitar que a través de la secretaría de las comisiones integradas se hiciera llegar a los miembros de la Comisión de Salud Pública y Asistencia Social el listado de las delegaciones que falta ser recibidas, si todos ya hemos dado los nombres de las delegaciones que queremos recibir.

También quiero hacer hincapié en que, por supuesto lo dije desde el principio, es de vital importancia que vengan los empresarios de este rubro, porque en base a eso también vamos a saber qué capacidad de reinventarse en el mercado tienen que es lo que me preocupa; qué tipo de conocimiento tienen de estos artefactos menos dañinos en el mundo que podrían comenzar a importar; qué mercadería hay en plaza y en cuánto tiempo estiman que podrían deshacerse de ese stock. En definitiva, me preocupan muchos aspectos, ni qué hablar, de la actividad comercial del país.

Pero entiendo que sería muy importante vaya tal vez como sugerencia para la Comisión; si fuera de recibo, la secretaría podría actuar en consecuencia recibir primero al Servicio de Material y Armamento, porque nos va a dar el marco regulatorio con el que se trabaja con estas empresas. Entonces, sería distinto si recibiéramos a las empresas antes, sin tener ese conocimiento oficial.

Dejo constancia de mi solicitud de recibir primero al Servicio de Material y Armamento y, a posteriori, en la reunión siguiente, o para más adelante, al núcleo empresarial, que a mi entender es de igual importancia.

Muchas gracias.

SEÑORA PRESIDENTA.- Es de recibo esa solicitud y la vamos a tener en cuenta.

SEÑOR REPRESENTANTE CAPORALE (Marcelo).- No soy habitué en esta Comisión, por obvias razones.

La señora diputada Pérez Bonavita me sacó una de las cosas que iba a decir.

Yo he estado en contacto con los empresarios -porque el tema me interesó en su momento; después, obviamente, Zubía asumió la titularidad y yo he estado, de alguna manera, por fuera- y me consta que están interesados en el tema -calculo que todos han tomado conocimiento- y están dispuestos a ayudar. Así que estaría bueno que fueran recibidos, como se acaba de plantear.

Por otra parte, se aclaró que había dos proyectos y que hay que unificar criterios -que me parece que es lo lógico; no sé cuál es el funcionamiento formal de la comisión parlamentaria, pero sería razonable trabajar sobre un texto único- y, por lo general, el camino del medio termina siendo el que logra los consensos, como también dijo el señor diputado Gianoli.

Ahora, hay algo que me preocupa. Cuando yo era chico existía la bomba brasilera, que era papel de obra atado con una piolita y la mecha era casi un fósforo. Eso se sigue consiguiendo hasta el día de hoy, a pesar de que se prohibió. ¿A dónde voy? No está mal que regulemos los estruendos -digámoslo así-, pero se va a generar un mercado paralelo, y eso hay que ver cómo se va a controlar, porque no se va a resolver con la ley.

Entonces, hay ahí un tema que va más allá de la ley que se genere, porque va a seguir existiendo. Digo esto porque las bombas brasileras son muy peligrosas, porque explotan muy rápido, y se siguen vendiendo hoy; pasan por la frontera y se siguen vendiendo igual.

Ese es el principal problema, y también la imprudencia y lo destacaron las dos delegaciones cuando hablaron del uso, ya sea del vendedor que le vende a menores, como de los padres que compran el producto y se lo dan a un menor. El principal problema lo tenemos ahí.

Entonces ¿qué pasa si se desarma una cañita voladora para armar una bomba? La van a armar igual, les va a explotar mal y va a ser un desastre.

Por lo tanto, personalmente no me opongo, lo he hablado con Gustavo Zubía y también está de acuerdo con ese camino del medio; me adhiero, pero sí pongo el foco donde está, que lo dicen las propias delegaciones que se conectaron hoy: en la imprudencia de la sociedad, porque son vendedores, seguramente importadores, que miran para el costado. De la misma manera en que defiendo el laburo que generan, también es cierto lo otro: el tema de los chiquilines en la adolescencia esto es típico y no los voy a culpar, porque es parte de ir probando y experimentando y de los padres que no miran.

En definitiva, el problema es ese: padres, vendedores e importadores y, por más leyes que se aprueben, el problema va a seguir existiendo y es lo que denuncian los médicos, esa imprudencia, esa inconsciencia o como quiera llamársele.

Gracias.

SEÑORA PRESIDENTA.- Ya estamos en la hora de finalización.

No habiendo más asuntos, se levanta la reunión.

